

分娩过程中的疼痛管理与护理策略

黄晓玲

江西省抚州市南城县总医院人民医院院区 江西 抚州 344700

摘要：分娩疼痛是产妇在分娩过程中经历的一种强烈不适感，对产妇的心理和生理健康产生重要影响。有效的疼痛管理和护理策略能够减轻产妇的痛苦，提高分娩体验，并对母婴健康产生积极影响。本文综述了分娩过程中疼痛管理的多种方法和护理策略，包括药物性镇痛、非药物性镇痛、心理疏导以及个性化疼痛管理计划等。通过综合分析，本文旨在为临床分娩疼痛管理提供科学依据和实践指导，以期提高分娩质量和母婴安全性。

关键词：分娩疼痛；疼痛管理；护理策略；药物镇痛；非药物镇痛

引言：

分娩是女性生命中的一个重要阶段，但分娩过程中的疼痛常常给产妇带来巨大的身心压力。有效的疼痛管理和护理策略不仅可以减轻产妇的痛苦，还可以降低分娩并发症的风险，提高分娩的安全性和满意度。随着医学技术的不断发展，越来越多的疼痛管理方法和护理策略被应用于分娩过程中。然而，不同的方法和策略各有优缺点，需要根据产妇的具体情况进行选择。

1 分娩疼痛的产生机制及影响因素

1.1 产生机制

分娩疼痛是一种复杂而强烈的生理和心理体验，它主要源自于子宫的规律性收缩、宫颈的逐渐扩张以及胎儿通过产道下降的过程。在分娩过程中，子宫肌肉的强烈收缩是为了帮助胎儿顺利通过产道，但这种收缩会导致肌肉组织中的血液供应减少，进而引起缺血和缺氧的状态。这种缺血和缺氧会激活子宫内的疼痛感受器，从而产生疼痛信号，传递至母亲的大脑，使母亲感受到疼痛。

随着分娩的进行，宫颈需要逐渐扩张以适应胎儿的通过，而这个过程往往伴随着剧烈的疼痛。宫颈的扩张不仅涉及到肌肉和组织的伸展，还可能涉及到一些微小的撕裂，这些都会刺激到周围的神经末梢，产生痛感。同时，胎儿在下降过程中，其头部和身体会对盆底肌肉、韧带以及神经造成压迫和牵拉，这种物理性的刺激同样会引起疼痛。

除了这些生理因素外，心理因素在分娩疼痛中也扮演着重要角色。孕妇在分娩期间可能会感到恐惧、紧张或焦虑，这些情绪状态可以加剧疼痛的感受。心理压力可能会导致肌肉紧张，进而增加疼痛的程度。此外，对分娩过程的未知和对疼痛的预期也可能使孕妇对疼痛更加敏感。

因此，分娩疼痛是一个多因素共同作用的结果，它不仅包括了子宫收缩、宫颈扩张和胎儿下降等生理因素，还包括了心理因素的影响。了解这些疼痛的来源和机制对于孕妇和医疗专业人员来说都是非常重要的，它有助于更好地管理和缓解分娩疼痛，为孕妇提供更加人性化舒适的分娩体验。

1.2 影响因素

1.2.1 产妇因素

(1) 年龄：年轻产妇对疼痛的耐受性相对较低，而年龄较大的产妇可能由于身体机能的下降，疼痛感受也会较为明显。(2) 心理状态：紧张、恐惧、焦虑等不良心理状态会加重分娩疼痛。(3) 分娩经验：有过分娩经验的产妇对疼痛的认知和应对能力相对较强，疼痛感受可能会较轻。(4) 身体素质：身体健康、体力较好的产妇对疼痛的耐受性相对较高。

1.2.2 胎儿因素

(1) 胎儿大小：胎儿过大可能会增加分娩的难度和疼痛程度。(2) 胎位：异常胎位如臀位、横位等会增加分娩的风险和疼痛程度。

1.2.3 分娩方式

自然分娩和剖宫产这两种分娩方式在疼痛的强度和特性上存在明显的差异。在自然分娩过程中，产妇会经历一系列的生理变化，包括子宫的规律性收缩、宫颈的逐渐扩张以及胎儿通过产道的下降过程。这些生理变化会引起一种持续性的疼痛感，这种疼痛通常被描述为强烈的阵痛，它可能会随着分娩进程的推进而逐渐加剧。尽管这种疼痛感可能会持续数小时甚至更长时间，但一旦分娩完成，产妇的身体通常能够较快地恢复到产前状态。

相比之下，剖宫产手术则是一种通过手术方式将婴儿从母体中取出的分娩方法。在剖宫产过程中，产妇会感受到来自手术切口的疼痛，这种疼痛通常是由于手术刀切开腹部和子宫壁造成的。此外，产后子宫收缩也会引起疼痛，尤其是在术后初期。尽管剖宫产的疼痛在某些情况下可能比自然分娩更为剧烈，但得益于现代医学的疼痛管理技术，这种疼痛感可以通过药物等方式得到有效控制。

2 分娩疼痛管理的方法

2.1 非药物性疼痛管理

2.1.1 呼吸法。(1)深呼吸:产妇在宫缩开始时,进行缓慢而深沉的呼吸,通过调节呼吸频率和深度,放松身体,减轻疼痛。(2)浅呼吸:在宫缩强烈时,采用浅而快的呼吸方式,帮助产妇集中注意力,缓解疼痛。

2.1.2 放松技巧。(1)全身放松:产妇通过放松身体的各个部位,如头部、颈部、肩部、手臂、腹部、腿部等,减轻肌肉紧张,缓解疼痛。(2)冥想:产妇通过专注于一个特定的意象或声音,排除杂念,放松心情,减轻疼痛。

2.1.3 按摩。(1)腰部按摩:在宫缩时,由家属或助产士对产妇的腰部进行按摩,缓解腰部酸痛。(2)足部按摩:通过按摩产妇的足部穴位,促进血液循环,缓解疼痛。

2.1.4 水疗。(1)淋浴:产妇在分娩过程中可以进行淋浴,温水可以放松肌肉,减轻疼痛。(2)盆浴:在分娩后期,产妇可以在温水中盆浴,缓解疼痛,促进产程进展。

2.1.5 体位调整。(1)站立位:产妇在宫缩时可以站立,利用重力作用,促进胎儿下降,减轻疼痛。(2)蹲位:蹲位可以增加骨盆出口的径线,有利于胎儿的娩出,同时也可以减轻疼痛。(3)侧卧位:侧卧位可以减轻子宫对下腔静脉的压迫,改善血液循环,缓解疼痛。

2.2 药物性疼痛管理

2.2.1 局部麻醉。(1)会阴局部麻醉:在分娩过程中,对会阴进行局部麻醉,可以减轻会阴撕裂的疼痛。(2)宫颈局部麻醉:在宫颈扩张过程中,对宫颈进行局部麻醉,可以减轻宫颈扩张的疼痛。

2.2.2 椎管内麻醉。(1)硬膜外麻醉:是目前最常用的分娩镇痛方法之一。通过在硬膜外腔注入麻醉药物,可以阻断疼痛信号的传导,减轻分娩疼痛。硬膜外麻醉的优点是镇痛效果好,对母婴影响小;缺点是需要专业的麻醉医生操作,可能会出现一些并发症如低血压、头痛等。(2)蛛网膜下腔麻醉:又称腰麻,是一种快速有效的分娩镇痛方法。通过在蛛网膜下腔注入麻醉药物,可以迅速阻断疼痛信号的传导,减轻分娩疼痛。腰麻的优点是镇痛效果好,起效快;缺点是作用时间较短,需要与硬膜外麻醉联合使用。

2.2.3 全身用药。(1)阿片类药物:如哌替啶、芬太尼等,可以通过肌肉注射或静脉注射的方式给予产妇,减轻分娩疼痛。阿片类药物的优点是镇痛效果好,起效快;缺点是可能会出现一些不良反应如恶心、呕吐、呼吸抑制等。(2)非甾体类抗炎药物:如布洛芬、对乙酰氨基酚等,可以通过口服或直肠给药的方式给予产妇,减轻分娩疼痛。非甾体类抗炎药物的优点是不良反应少,对母婴影响小;缺点是镇痛效果相对较弱。

3 分娩疼痛管理的护理策略

3.1 产前护理

3.1.1 健康教育。(1)向产妇介绍分娩过程、疼痛产生的机制以及疼痛管理的方法,让产妇对分娩疼痛有一个正确的认识。(2)指导产妇进行呼吸法、放松技巧等非药物性疼痛管理方法的练习,提高产妇的应对能力。

3.1.2 心理支持。(1)与产妇进行沟通交流,了解产妇的心理状态,及时给予心理疏导和支持。(2)鼓励产妇家属参与分娩过程,给予产妇情感上的支持。

3.1.3 饮食指导。(1)指导产妇在产前合理饮食,保证充足的营养和能量,提高身体的抵抗力。(2)避免在产前过度进食,以免增加分娩的难度和疼痛程度。

3.2 产时护理

3.2.1 环境营造。(1)为产妇提供一个安静、舒适、温馨的分娩环境,减轻产妇的紧张和恐惧心理。(2)调节室内温度和湿度,保持空气流通。

3.2.2 疼痛评估。(1)采用疼痛评估工具如视觉模拟评分法、数字评分法等,对产妇的疼痛程度进行评估,为疼痛管理提供依据。(2)根据产妇的疼痛程度和个体差异,选择合适的疼痛管理方法。

3.2.3 非药物性疼痛管理的实施。(1)指导产妇正确运用呼吸法、放松技巧等非药物性疼痛管理方法,帮助产妇缓解疼痛。(2)由家属或助产士对产妇进行按摩、水疗等护理措施,减轻疼痛。

3.2.4 药物性疼痛管理的实施。(1)在实施药物性疼痛管理前,向产妇及家属介绍药物的作用、不良反应等,取得产妇及家属的同意。(2)严格按照操作规程进行药物的配制和注射,确保药物的安全有效。(3)密切观察产妇的生命体征和不良反应,及时处理异常情况。

3.2.5 心理支持。(1)在分娩过程中,不断给予产妇鼓励和支持,增强产妇的信心。(2)通过语言交流、肢体接触等方式,缓解产妇的紧张和恐惧心理。

3.2.6 产程观察。(1)密切观察产程进展,及时发现异常情况并处理。(2)指导产妇正确用力,促进胎儿的娩出。

3.3 产后护理

3.3.1 疼痛评估。(1)对产妇的产后疼痛程度进行评估,了解疼痛的原因和性质。(2)根据疼痛评估结果,选择合适的疼痛管理方法。

3.3.2 伤口护理。(1)对会阴侧切或剖宫产伤口进行护理,保持伤口清洁干燥,预防感染。(2)指导产妇正确护理伤口,避免伤口裂开。

3.3.3 心理支持。(1)关注产妇的产后心理状态,及时发现和处理产后抑郁等心理问题。(2)鼓励产妇家属给予产妇更多的关心和照顾,帮助产妇尽快恢复。

3.3.4 健康教育。(1)向产妇及家属介绍产后注意事项,如饮食、休息、活动等,促进产妇的身体恢复。(2)指导产妇进行产后康复锻炼,如盆底肌训练等,预防产后并发症。

5 分娩疼痛管理的效果评价

5.1 评价指标

疼痛程度：采用疼痛评估工具如视觉模拟评分法、数字评分法等，对产妇的疼痛程度进行评估。

分娩方式：观察产妇的分娩方式，包括自然分娩、剖宫产等。

产程时间：记录产妇的第一产程、第二产程和第三产程的时间。

母婴结局：观察产妇和新生儿的健康状况，包括产后出血、新生儿窒息等。

产妇满意度：采用问卷调查的方式，了解产妇对疼痛管理和护理服务的满意度。

5.2 统计分析方法

描述性统计分析：对产妇的一般资料、疼痛程度、分娩方式、产程时间、母婴结局等进行描述性统计分析，如计算平均数、标准差、百分比等。

相关性分析：分析疼痛程度与分娩方式、产程时间、母婴结局等之间的相关性。

差异性分析：比较不同疼痛管理方法和护理策略对产妇疼痛程度、分娩方式、产程时间、母婴结局等的影响差异。

满意度分析：对产妇的满意度进行统计分析，了

解产妇对疼痛管理和护理服务的满意度情况。

6 案例分析

为了更好地说明分娩疼痛管理与护理策略的实际应用效果，下面将结合具体案例进行分析。

案例一：

产妇 A，28 岁，初产妇，身体健康。在产前接受了健康教育和心理支持，并进行了呼吸法、放松技巧等非药物性疼痛管理方法的练习。产时采用了硬膜外麻醉进行分娩镇痛，同时配合非药物性疼痛管理措施。产后进行了伤口护理和心理支持。经过评估，产妇 A 的疼痛程度较轻，产程进展顺利，自然分娩，母婴健康状况良好，产妇对疼痛管理和护理服务的满意度较高。

案例二：

产妇 B，35 岁，经产妇，有剖宫产史。在产前由于对分娩疼痛的恐惧，心理状态较为紧张。产时未采用任何疼痛管理措施，仅依靠自身的忍耐。产后出现了伤口疼痛、产后抑郁等问题。经过评估，产妇 B 的疼痛程度较重，产程时间较长，剖宫产，母婴健康状况一般，产妇对疼痛管理和护理服务的满意度较低。

通过以上两个案例的对比分析，可以看出，有效的疼痛管理和护理策略可以显著减轻产妇的分娩疼痛，促进产程进展，提高母婴健康状况和产妇的满意度。

结 论：

分娩过程中的疼痛管理与护理策略是提高产妇分娩体验、促进母婴健康的重要措施。通过对分娩疼痛的产生机制和影响因素的了解，选择合适的疼痛管理方法和护理策略，可以有效地减轻产妇的疼痛，降低分娩并发症的风险。非药物性疼痛管理措施如呼吸法、放松技巧、按摩等可以在一定程度上缓解疼痛，而药物性疼痛缓解方法如硬膜外麻醉、阿片类药物等则可以提供更有效的镇痛效果。护理人员在分娩过程中的心理支持、健康教育、疼痛评估和护理措施的实施等方面发挥着重要作用。通过实施有效的疼痛管理与护理策略，可以提高产妇的分娩满意度，促进母婴健康。

在未来的研究中，可以进一步探索更加有效的疼痛管理方法和护理策略，提高分娩的安全性和舒适性。同时，也需要加强对产妇的健康教育和心理支持，提高产妇的自我管理能力和应对能力。此外，还可以通过多学科合作的方式，整合医学、心理学、社会学等领域的资源，为产妇提供更加全面、个性化的疼痛管理和护理服务。

通过对一定数量的产妇进行统计分析，可以更加

号	年龄	分娩方式	疼痛程度 (VAS 评分)	产程时间 (小时)	母婴结局	满意度评分
1	25	自然分娩	3	8	良好	90
2	28	自然分娩	4	9	良好	85
3	30	剖宫产	5	4	良好	80
4	32	自然分娩	6	10	良好	75
5	35	剖宫产	7	3	良好	70
...

直观地了解不同疼痛管理方法和护理策略的效果，为进一步改进和优化分娩疼痛管理提供依据。

参考文献：

- [1] 叶靖御. 孕妇在产房自然分娩会经历什么 [J]. 人人健康, 2023(34):36.
- [2] 闵敏, 李慧, 牟小加, 詹陈菊. 音乐疗法应用于分娩镇痛的 Meta 分析 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2023, 31(11):2347-2351.
- [3] 杨容华. 无痛分娩, 准妈妈们福音 [J]. 人人健康, 2023(09):30.